

給与支払証明

氏名 _____

千歳市長

様

給与支給者 住所

氏名 _____

印

次のとおり証明します。

区分		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	計
給与額	基本給													
	日給(日分)													
	家族手当													
	賞与													
	時間外手当													
	交通費													
	小計													
控除額	所得税													
	市・道民税													
	健康保険料													
	厚生年金保険料													
	失業保険料													
	小計													
	差引支給額													

(注意) 1. 申請日の属する月の直近12か月分を記入すること。

記入責任者 印

(12か月に満たない方は、稼動月分のみとする。)

TEL _____

2. 国民健康保険又は国民年金加入者は納入通知書を添付してください。